

## 学 会

### 平成元年（昭和64年）度 北陸肝胆膵勉強会報告

平成元年度に同勉強会は下記の如く施行されたので報告する。

平成2年1月16日

金沢大学第2外科，同会事務局  
永 川 宅 和

#### 第31回北陸肝胆膵勉強会

日 時：平成元年2月14日（火）  
場 所：金沢市文化ホール 3階大会議室  
当番幹事：浅ノ川総合病院外科 神野正博  
話題提供：「一臨床医の暗中模索」  
—十二指腸ファイバースコープをめぐって—  
辰口芳珠記念病院院長 倉知 圓 先生

#### 第32回北陸肝胆膵勉強会

日 時：平成元年5月16日（火）  
場 所：石川県医師会館 4階ホール  
当番幹事：厚生連高岡病院外科 橘川弘勝  
話題提供：「MRI 診断」—胆と膵—  
金沢大学放射線科助手 角谷眞澄 先生

#### 第33回北陸肝胆膵勉強会

日 時：平成元年10月13日（金）  
場 所：石川県医師会館 4階ホール  
当番幹事：市立砺波総合病院外科 小杉光世  
話題提供：「膵胆道疾患の診断における  
超音波内視鏡の意義」  
金沢大学がん研究所内科助教授  
岡井 高 先生

#### 第34回北陸肝胆膵勉強会・ 年 度 末 大 会

日 時：平成元年12月12日（火）  
場 所：石川県医師会館 4階ホール  
当番幹事：金沢大学放射線科 松井 修

#### 1. SLE の肝海綿状血管腫の検討

大森俊明，鈴木文子，岡田俊英  
津川喜憲，中島昭勝，増永高晴  
竹田康男，竹田亮祐（金沢大学第2内科）  
松井 修（同 放射線科）  
泉 良平（同 第2外科）  
松田博人（石川県立中央病院消化器内科）

当科における最近8年間の SLE 患者41例中，腹部超音波検査を施行した27例を対象とし検討を行った。肝海綿状血管腫（以下 HCH）合併例は4例（14.8%）と，一般人（2～7%）に比べ高率であり，臨床的に活動性の高い SLE にその傾向は強かった。4例中3例に HCH の増大を認め，1例は急激なサイズの増大を認め手術にて切除した。これらの成因は SLE 自体あるいはステロイド治療の関与が考えられるが，一般に HCH の90%以上にサイズの変化を認めないことから考察すると興味深く，今後検討していく予定である。

#### 2. 門脈によって栄養された肝内多発性海綿状血管腫 の1例

荒井和徳，角谷眞澄，松井 修  
吉川 淳，出町 洋，高島 力  
（金沢大学放射線科）  
中沼安二（同 第2病理）  
岡田仁克（同 第1病理）  
河村 勲（加賀中央病院放射線科）  
高橋信樹，山崎英雄，平野一則  
（同 外科）

症例は77才女性。大腸癌肝転移の評価を目的に各種画像診断が施行された。X線 CT，MRI にて血管腫に矛盾しない病変が肝内に多発していた。腹部 VS では多房性の嚢胞性病変として描出された。経動脈性門脈造影下連続 CT にて病変は明瞭に濃染し，門脈によって栄養されていた。肝部分切除が施行され，病理学的に病変の壁が内皮細胞で被われ，少量の線維性結合組織で構成されていることから海綿状血管腫と診断されたが，血液腔が広く病変の境界が不明瞭であることは極めて unusual であった。

#### 3. 肝内に肉芽腫の多発を合併した Crohn 病の1例

川田直幹，小川滋彦，春木克夫  
増永高晴，竹田康男，竹田亮祐  
（金沢大学第2内科）  
水上勇治，野々村昭孝（同 病理部）  
中沼安二（同 第2病理）

症例は，24才，男性。発熱，ALP 高値の精査のため

入院。入院後施行した肝組織培養にて、非定型抗酸菌が同定されたこと、肝組織内に乾酪壊死を伴う大小様々な肉芽腫を認めたことより、同菌による肝肉芽腫症として抗結核療法を施行した。しかし、発熱、ALPの高値の持続、新たに下痢の出現を認めたため、小腸二重造影施行。その結果、回腸末端の小腸Crohn病の合併が明らかにされ、ED療法にて、臨床症状の改善が認められた。一般に、Crohn病においては、肝の類上皮性肉芽腫病変の報告がなされているが、本例のような乾酪壊死を伴う大小様々な肉芽腫の報告はなく、非定型抗酸菌症と関係を含めて極めて興味ある1例と考えられたので報告した。

#### 4. 若年者肝細胞癌の1例

##### —治療経過について—

月岡雄治, 伊井 徹, 津川浩一郎  
谷 卓, 浦出雅昭, 清水康一  
八木雅夫, 泉 良平, 宮崎逸夫  
(金沢大学第2外科)

HB抗原陽性者に肝細胞癌が発症しやすいことはよく知られているが、若年者に発症することは稀である。今回我々は12歳のHBキャリアの少女に発症した肝細胞癌の1例を経験した。患者は左下腿部痛と右殿部痛を主訴として近医受診し、精査の結果、原発性肝癌とL<sub>3</sub>, L<sub>4</sub>, scapulaの骨転移と診断された。入院時、肝の両葉に多発性肝癌を認め手術不能とされ、TAE, 肝動注療法等を行ったところ、腫瘍は肝右葉に限局性となり、肝右葉切除を行った。しかし手術後約1年して、腸骨と肺への転移が認められ、現在、TAE, 腹部大動脈への動注療法, 全身温熱療法等を用いた集学的治療を行っている。

#### 5. 脊椎転移により脊椎横断症候群を呈した肝細胞癌の1例

善田貴裕, 荒木一郎, 吉田 誠  
楠 憲夫, 品川俊男(富山赤十字病院内科)  
山本修治, 宮山士朗(同 放射線科)  
北川清秀(厚生連高岡病院放射線科)

症例は62歳, 男性。1975年に外傷を負い、その際に大量の輸血が成された。1か月後に輸血後肝炎を発症、慢性化した。88年8月頃より $\alpha$ FPの上昇を認め、同年12月にCTやエコーにて肝細胞癌と診断、89年1月と6月にTAEが施行され腫瘍の縮小を認めていた。同年8月頃より右胸背部痛が出現し、検査にても再発を認めたため9月に入院となった。入院後TAEが施行され経過は良好であったが、突然にTh7以下

の完全弛緩性対麻痺, 知覚脱失等の脊椎横断症状を来した。画像上、第6胸椎の破壊と脊髄の高度の圧排所見を認め椎骨髄外転移による神経症状と診断された。肝細胞癌は遠隔転移を来しやすく、約10%の症例に骨転移を認める。近年、肝細胞癌の診断や治療の進歩により長期生存例が増す一方で遠隔転移合併例も増加している。椎骨髄外転移はその重篤な症状や極めて不良な予後を考慮すると背部痛等の非特異的な症状の出現時には早期の転移の検索や対処が必要と思われる。

#### 6. 胆嚢粘液癌の1例

平野 誠, 橘川弘勝, 酒徳光明  
斉藤 裕, 川尻文雄, 原田 猛  
龍沢俊彦(厚生連高岡病院外科)  
永井忠文, 亀谷富夫(同 第2内科)  
北川清秀, 山端輝夫(同 放射線科)  
増田信二(同 病理)

症例は80才女性である。腹痛および尿濃染を主訴に来院した。現症では、軽度の貧血と黄疸を認めた。腹部には肝を2横指触知し、Courvoisier徴候(+)であった。CA19-9は25.3U/ml CEA 86.3ng/mlであった。腹部超音波検査では、胆のうは腫大し、頸部に結石を思わせるstrong echoを認めた。また、底部では内部不均一な高エコー像を認めた。PTCDでは、肝内胆管は中等度拡張し、肝門部で筆先様の狭窄を呈し、上部胆管に約1cmの陰影欠損を認めた。以上より肝門部浸潤を示す胆嚢癌と診断し、手術を施行した。胆嚢は急性胆嚢炎様に腫大し、肝門部は浮腫状で硬く肥厚していた。胆嚢を摘出した後、胆管狭窄に対してチューブ内瘻化を施行した。切除標本では、胆嚢底部の隆起のほとんどが粘液で、腺癌細胞が浮遊していた。また、体部から底部には乳頭浸潤型の高分化ないし低分化腺癌がみられた。深達度SSで、bw0, hw0, n0であった。術後経過は良好で、1年経った現在健在である。

#### 7. 胆嚢小隆起性病変の1治療経験

##### —組織学的診断の問題点を中心に—

加治正英, 永川宅和, 井上哲也  
角谷直孝, 中野泰治, 中村 隆  
小林弘信, 太田哲生, 上野桂一  
宮崎逸夫(金沢大学第2外科)

胆嚢小隆起性病変における組織学的分類は未だ十分とはいえない。最近、切除標本より過形成ポリープと診断した1例を経験しましたので報告します。症例は

64歳男性で上腹部痛により近医受診し、エコー、CTにより病変を指摘されています。入院後、CT、Gd-DTPAも用いたMRI T<sub>1</sub>強調画像、胆道ファイバーなどの検査により胆嚢底部に15×20mmの乳頭型隆起性病変がみられ、胆嚢摘出術+肝床切除を施行しました。組織標本では乳頭状隆起部に1層の円柱上皮が增生しており、1部には核分裂像や核の配列の乱れがみられました。この症例において複数の病理医により診断が分かれており、外科的治療方針の決定には注意を要すると思われます。

#### 8. PTCD 症例の検討

秋山高儀, 福島 亘, 徳重広幸  
魚岸 誠, 素谷 宏, 神野正一  
(恵寿総合病院胃腸科)

過去3年間に当科で経験したPTCD症例について検討した。対象はPTCDおよびSPTCD施行症例35例でのべ施行回数39回である。対象の疾患は肝内胆管癌、肝外胆管癌、胆嚢癌、膵頭部癌、癌再発、総胆管結石、胆管空腸吻合部狭窄、慢性肝炎、急性胆嚢炎などである。PTCDの手技は3step法で、7Frバルーン付きPTCD tubeを留置する。PTCDの合併症はPTCD tubeからの出血を1例、Tubeの逸脱を2例に認めた。黄疸遷延症例は5例で、遷延因子としては胆道感染と片葉のみの不十分なドレナージがあげられる。切除不能進行癌や癌再発例の3例でPTCD tubeの内瘻化を施行した。うち2例では2ヶ月半後にtubeの閉塞を認め、今後の課題と思われた。悪性が疑われる症例ではJ型ガイドワイヤーを用いた胆管擦過細胞診を施行しているが、全施行例18例中13例72%が陽性で比較的良好な成績であり、悪性胆道閉塞の診断に有用と思われた。

#### 9. 急性胆嚢炎の治療

小西一朗, 佐藤博之, 太田長義  
渡辺俊雄, 宮田龍和, 草島義徳  
広野慎介 (富山市民病院外科)  
高橋洋一 (同 内科)  
杉原政美, 上田隆之 (同 放射線科)

過去2年半に演者自身が診断し手術を施行した急性胆嚢炎症例14例を対象として、その臨床所見よりみた治療法につき検討した。

即日手術は4例で、うち3例は胆汁性腹膜炎であった。Echoで胆嚢周囲腫瘍をみた場合は経皮経肝胆嚢ドレナージ(SPTCD)ののちに手術を行っており、4例であった。保存療法後の手術施行例は6例であっ

た。組織学的には、即日手術4例のうち3例がgangrenousで1例がacute cholecystitisであったのに対し、SPTCD 4例、保存療法6例はすべてchronic cholecystitisであったことにより、十分な治療効果がうかがえた。しかし、即日手術例はすべて順調に経過し、手術手技からみても時間、出血量ともに保存療法例と差はなく、入院期間が短かったことより、急性胆嚢炎に対しては可能な限り早期手術で対処してもよいと考えられた。なお、SPTCDはabscessに対する一期的手術と考えており、保存療法とは区別して考えている。

#### 10. 超音波及びCTによる胆石症の質的診断の検討

清原 薫, 小杉光世, 中島久幸  
山下良平, 古川幸夫, 向 歩  
石田文生, 小林 長 (市立砺波総合病院外科)  
角田清志, 鹿熊一人 (同 放射線科)

最近、体外衝撃波結石破砕療法ESWLが新しい胆石治療法として注目されている。そこで当院において本年1月から10月までに胆嚢摘除術を施行した59例のうち、検討可能であった47例についてESWLの適応となりえたか否かを検討した。

まず胆石の超音波所見を千葉大の土屋らのパターンにより分類し、それを摘出胆石と比較した。更に腹部CT及び単純Xpでの石灰化の有無、超音波所見及び摘出胆嚢での胆嚢壁の肥厚の有無を調べ、ESWLの適応となり得たかを検討した。

その結果、超音波所見がIa, Ibであった16例は全例コ系石で、超音波所見と一致した。超音波所見がその他の型であったものでは、超音波所見と摘出胆石の性状とは必ずしも一致しなかった。Ia, Ibの16例中でESWLの適応となると思われたのは2例であった。

#### 11. 経皮膵管造影が有効であった粘液産生膵癌の1例

高島一朗, 石黒栄紀, 村上真也  
大平政樹, 木原鴻洋, 中泉治雄  
宮永盛郎 (公立能登総合病院外科)  
伊藤 廣 (同 放射線科)

佐々木恵子, 石川義隆 (金沢医科大学第2病理)

症例は77才、男性。主訴は上腹部痛。US、CTで主膵管の拡張、総胆管結石を認め、ERPで特徴的な乳頭所見、頭部主膵管内の陰影欠損を認めた。超音波ガイド下経皮膵管造影(US-PPD)では膵管全長と腫瘤が明瞭に描出され、細胞診はClass IVであった。粘液産生膵癌、総胆管結石と診断し術中膵管内視鏡併用下で膵頭十二指腸切除術を施行した。組織学的にはmucin-

ous tumor (low grade malignancy) であり、リンパ節転移はなかった。US-PPD は腫瘍の性状、局在、尾側膵管の状態を明確に描出できるため、質的診断に有用である。

#### 12. 術中膵管内視鏡にて最終診断し得た粘液産生膵腫瘍の1例

浅田康行, 三浦将司, 前原正典  
三井 毅 (福井県済生会病院外科)

登谷大修, 福岡賢一 (同 内科)  
井田正博, 秋元 学 (同 中放診断部)

河原 栄 (金沢大学第1病理)

症例, 69歳, 男性, 上腹部痛発作と発熱にて来院。腹部 US, CT にて著明な膵管拡張と膵実質の萎縮を認めた。腹部単純X線にて左上腹部に石灰化像を認めた。EUS では脾門部に多胞性の嚢胞が描出された。ENPD にて多量のゲル状の粘液を採取した。細胞診は陰性で、直接造影でも上皮性の腫瘍は疑われなかった。以上より、主膵管拡張を伴う慢性肺炎が最も疑われた。術中膵管鏡にて膵尾部主膵管上皮に半透明色の乳頭状増殖を確認したために上皮性の腫瘍と診断し、膵体尾部切除を行った。病理組織学的には膵尾部膵管上皮に発生した粘液産生性膵管内乳頭状腺癌 (境界領域) と診断された。

#### 13. 膵 mucinous cystadenoma の1例

品川 誠, 森田克哉, 岩上 栄  
小田 誠, 片田正一, 石田一樹  
森 善裕, 山田哲司, 北川 晋

中川正昭 (石川県立中央病院消化器外科)

膵原発の cystadenoma は比較的稀な疾患である。今回我々は mucinous cystadenoma の1例を経験したので報告する。症例は64才男性。主訴は全身倦怠感であった。US で主膵管の拡張を認めたが CT では膵鉤部がやや腫大しているだけであった。腫瘍マーカーは正常。ERCP で乳頭からの粘液流出が認められ、鉤部膵管の拡張と陰影欠損が認められた。血管造影では膵鉤部枝の不整が認められた。以上より粘液産生腫瘍を疑い幽門温存膵頭十二指腸切除術を施行した。鉤部にブドウの房状に拡張した多房性のう胞 (Φ約2.5cm) からなる病変部を認めた。病理組織学的診断では

“mucinous cystadenoma duct ectatic type” であった。術後経過は良好で術後5ヵ月現在、元気に社会生活を送っている。

#### 14. 良性の主膵管限局性狭窄を示した2症例

若林時夫, 森本日出雄, 鈴木邦彦  
田辺 釧, 木田 寛, 杉岡五郎  
滝田佳夫 (同 外科)

渡辺麒七郎 (同 検査科病理)

症例1. 65歳, 女。ERCP にて主膵管体部に単発性の限局性狭窄像を認め、尾側膵管はびまん性かつ均一に軽度の拡張像を示していた。小膵痛を否定できず膵体尾部切除術を施行した。病理組織学的に狭窄部は、主膵管が扁平に圧迫されたことによる内腔の狭小化が認められたが、壁の肥厚やその周囲に腫瘍・線維化および実質の壊死像はみられず、その原因は不明であった。症例2. 70歳, 男性。ERCP にて主膵管体部に単発性の限局性狭窄像を認め、尾側膵管はびまん性に連珠状の高度の拡張像を示していた。切除後の組織学的検索では、主膵管狭窄部は壁の求心性の高度の線維性肥厚による内腔の狭小化が認められたが、周囲に線維化や壊死像はみられず、小葉構造は保たれていた。

#### 15. 十二指腸乳頭部カルチノイドの1例

指宿昌彦, 松下昌弘, 高嶋 達  
斉藤人志, 芦田義尚, 佐久間寛  
喜多一郎, 高島茂樹, 木南義男  
(金沢医科大学一般消化器外科)

症例は60才女性。主訴は心窩部不快感、US CTscm にて肝内胆管、総胆管の拡張を認めたが他に異常所見は認められず、PTC でも胆内胆管、総胆管の拡張を認めたが造影剤の十二指腸への流出は良好であった。ERCP にて、乳頭部にΦ8mm 位の隆起を認めたため2度の生検を施行するも特に所見は得られなかった。乳頭部腫瘍に対しては、術中ゲフリールにて診断することにし、手術施行。術中ゲフリールにてカルチノイドまたはカルチノーマと診断。膵頭十二指腸切除を施行した。組織像は異型の強いカルチノイドであった。術前臨床的にカルチノイド症状は出現していないが、文献的考察を含め報告した。